

# 肩周炎的最全科普

朱兴文

(大邑志昌骨科医院, 四川 成都 611330)

每当季节转换时, 肩周炎发病率都会随之上升, 通常表现为肩关节的疼痛和活动受限等, 尤其是在入冬后, 因为早晚温差大, 如果人们没有及时添加衣服, 穿着比较淡薄, 一旦冷风吹袭会直接造成肩部着凉, 极易患上肩周炎。还有些肩周炎患者是由于年轻时打球过猛、摔跤直接造成肩部肌肉损伤, 到了50岁左右, 伴随内分泌与激素变化, 肩部受损肌肉会出现水肿与缺血等症状, 从而发展为肩周炎。长期伏案工作, 肩部肌肉、韧带长期处于紧张及缺血状态, 也可能诱发肩周炎发生。所以, 人们需要正确认识肩周炎发病机制, 做好相关预防。如果患有肩周炎应该积极治疗, 避免病情持续加重。

## 1 肩周炎早期症状表现

### 1.1 急性期

起病急骤, 患者肩部会出现剧烈疼痛与关节活动受限症状, 夜间疼痛症状会持续加剧, 直接影响睡眠质量。急性期患者疼痛范围比较广泛, 如肩峰下与冈上肌等, 均会出现压痛, 经X线检查通常不会出现异常。通过关节镜可以发现滑膜充血与绒毛肥厚, 存在于关节间隙等部位, 致使关节腔狭窄, 降低关节腔容量。急性期持续3-10周左右。

### 1.2 慢性期

也可以将其称作冻结期。患者疼痛症状明显好转, 但是疼痛范围依然比较广泛。急性期患者肌肉保护性痉挛会导致关节功能限制, 到慢性期已经发展为关节痉挛性功能障碍, 呈现关节僵硬症状, 很难做穿衣与梳头等动作。与此同时, 患者肩关节周边软组织会呈现“冻结”情况, 冈上肌与冈下肌等部位发生挛缩。偶有X线可见肩峰下骨赘形成。

### 1.3 康复期

当肩峰下的滑囊有效吸收炎症后, 患者血液供给会逐渐恢复正常, 可以促进滑膜分泌与炎性组织吸收, 恢复关节腔容积。康复期也是患者运动功能恢复阶段。在肌肉血液循环、神经营养改善后, 患者肩关节功能会逐步恢复正常。对于肌肉萎缩症状, 需要经过长期锻炼才能恢复。

## 2 肩周炎治疗存在的误区

### 2.1 过于依赖止痛药物治疗

调查研究发现, 如果出现急性肩痛症状, 大部分患者会用跌打酒擦拭, 或者贴药膏, 并未按照医嘱进行止痛治疗。殊不知膏药与止痛药只能缓解部分疼痛症状, 没有对疼痛症状根源予以有效处理, 往往会造成慢性肩痛。

### 2.2 按摩就是治疗

当出现肩痛症状时, 许多人会通过按摩方式缓解疼痛。专业按摩具有缓解作用, 但无法做到根治。应该特别注意: 不正确的按摩手法不仅对缓解疼痛没有帮助, 还会加重肩部损伤, 导致病情持续加重。对于按摩治疗需要引起足够重视。

### 2.3 努力锻炼就可以

运动疗法是肩周炎患者缓解疼痛重要方式, 但不能过度锻炼, 防止肌肉拉伤造成新的粘连。在综合治疗为前提情况下适当运动锻炼, 是保证病情有效控制的关键。对于病情较轻患者, 通过正确、有效康复锻炼, 肩周炎症状可以自行缓解, 但医生干预可以显著降低症状、缩短病程。

### 2.4 自行中断治疗

许多患者在肩部疼痛症状明显缓解后, 往往会自行暂停物理康复或药物治疗。这种不根据医嘱进行治疗、随意暂停治疗的行为, 可能导致治疗不完全, 极易出现肩部疼痛反复发作。

### 2.5 小毛病不需要治疗

肩周炎属于自限性疾病, 通常是以对症治疗、康复训练为主要治疗方案。由于治疗操作相对简单且有效, 许多患者极易错误认为肩周炎属于小毛病, 无须规律、有效治疗, 甚至不需要治疗即可缓解。但健康生活中无痛占有极为重要的地位, 尽管肩周

炎很少致残, 但多有明显疼痛及关节活动受限影响日常生活, 因此早期积极、有效的治疗仍属必要。根据医师指导开展物理治疗、药物治疗的综合治疗将极大缩短病程、提高生活质量。

## 3 肩周炎的日常锻炼方法

### 3.1 爬墙

首先选择一面空墙。患者双臂需要紧贴在墙上, 以手指为支撑点带动手臂做向上爬墙动作。整个过程中, 患者身体需要维持稳定、不动, 逐渐使双臂向上升高, 直到出现患肩疼痛而无法向上为一阶段, 每一阶段需比前一阶段有所进步。可以将此项锻炼动作作为肩周炎日常锻炼方法。

### 3.2 搓背

对于肩周炎患者来讲, 患臂由背后下侧翻转摸背, 通常两手臂很难摸到。可以借助一条毛巾进行两臂连接, 反复牵拉锻炼。其动作要领和搓背动作相似, 可以松解肩周粘连, 以改善肩部疼痛情况。

### 3.3 划圈

划圈锻炼简单有效。在日常生活、工作中, 每隔1-2h做手臂划圈动作, 属于患者日常锻炼方法之一。具体操作: 双臂向前伸展, 以上下左右划圈, 也可以按照前后方向划圈, 或者逆时针与顺时针交替方式进行。可以一手放在腰部, 另一个手臂作划圈动作, 也可以两手臂同时进行划圈锻炼。锻炼应规律、有效, 不宜过快、过慢。

### 3.4 梳头

梳头也可以松解肩周粘连, 改善肩部疼痛情况。具体操作: 站立或者仰卧, 患臂屈曲, 且前壁向前同时旋前, 尽可能通过肘部擦头部, 类似擦汗动作。

### 3.5 头枕双手

仰卧位十指交叉, 维持掌心向上状态, 将其放于头后部, 首先两肘尽可能内收, 再尽可能外展, 以此加强锻炼。

## 4 肩周炎的护理方法

### 4.1 生活护理

研究肩周炎发病原因发现其发病与患者不良习惯关系密切, 如长期伏案工作、长时间或者反复肩部运动等。因此, 及时转变错误生活习惯, 可以有效降低发生肩周炎概率。在日常生活中, 人们应该坚持劳逸结合, 防止发生肩关节受寒, 禁止维持久坐状态。

### 4.2 体位护理

仰卧位状态下, 选择薄枕放于患侧肩膀下方, 保证肩关节水平位状态; 健侧卧位状态下, 用普通绵枕垫在患者胸前, 然后再放在患肢部位。一般情况下, 患者不要维持患侧卧位状态, 尽量降低肩部挤压; 不能维持俯卧位状态, 防止影响患者呼吸。

### 4.3 运动护理

科学运动可以促进病情恢复。其原因为: 科学运动可以改善关节腔内滑液流动。通过加强患者关节活动, 降低患者疼痛感, 防止发生肩周炎粘连, 保证患者病情得到改善。

### 4.4 心理护理

因为肩部疼痛和活动限制, 患者会产生焦虑等负面情绪, 负面情绪对于疾病恢复具有不良影响, 甚至出现治疗消极、延长病程。所以, 对患者需要予以足够耐心, 需要认真倾听、回答患者问题。通过疏导患者负面情绪, 为患者治疗、康复奠定基础, 促进康复。

综上所述, 肩周炎患者往往会出现肩关节的疼痛症状, 同时活动受限, 主要发病于50岁人群, 女性患者比男性患者多, 主要表现在体力劳动人群, 若未进行有效治疗, 会降低生活质量, 对日常生活造成影响。因此, 人们需要注意日常肩部正确、规律锻炼, 以防肩周炎发生。而对于肩周炎患者来说, 只有真正掌握肩周炎相关知识, 才能有效配合治疗、促进病情恢复。